EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE M. LE DOCTEUR

NOËL GUENEAU DE MUSSY

Agrégé libre de la Faculté de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu.

PARIS

IMPRIMERIE DE E. MARTINET

RUE MIGNON, 2

1864

TITRES

1837. Lauréat de l'école pratique (médaille d'or).
1835. Lauréat des hôpitaux.
1839-1841. Chef de clinique de la Faculté.
1842. Médecin des hôpitaux.
1847. Professeur agrégé de la Faculté de médecine.

ENSEIGNEMENT

Chargé pendant le cours de son agrégation de suppléer :

En 1851, M. le professeur Fouquier.

En 1859, M. le professeur Rostan.

M. Noël Gueneau de Mussy a fait :

En 1846, un cours libre de pathologie interne.

En 1860, un cours de thérapeutique appliquée où il a exposé le traitement des maladies vulgaires.

En 1863, un cours de clinique générale.

En 1864, un cours de clinique sur les maladies des femmes.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

THÈSES SOUTENUES A LA FACULTÉ

Thèse inaugurale sur la berlue et sur la diplopie.

(1839. 75 pages in-4.)

On trouve dans cette thèse :

1° Une théorie de la vision simple, conforme à celle qui est admise aujourd'hui, mais qui à cette époque était contestée et n'avait pas cours dans l'enseignement officiel.

2° A propos de l'achromatopsie ou daltonisme, on est arrivé, par l'analyse des observations à cette conclusion : que la confusion des couleurs porte en général sur les couleurs complémentaires, et que presque toujours de deux couleurs réciproquement complémentaires la plus réfrangible produit la sensation de celle qui l'est moins.

3° On décrit des vibrions trouvés dans l'humeur vitrée.

4° Observations sur la myopie dans les propositions qui terminent cette thèse.

5° On signale une lésion trouvée chez un certain nombre de sujets ayant fait usage de tartre stibié à haute dose, et qui consiste dans une saillie morbide des plaques de Peyer et des follicules isolés.

1844. Thèse d'agrégation. — *De la fièvre hectique.*

(1844. 92 pages.)

1847. Thèse d'agrégation. — *Pathogénie des hémorrhagies.*

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

Deux leçons de pathologie générale.

(Chez Delahaye, 1863.)

Dans ces leçons, faites en 1859, 1860 et 1863, on discute les principes fondamentaux de la doctrine et de la méthode médicales, la notion de la vie, ses rapports avec les lois physico-chimiques, son but et ses caractères essentiels. On donne une nouvelle définition de la maladie, et l'on expose la méthode clinique. De ces notions premières, on cherche à déduire les principes de la thérapeutique : l'organisation et l'élimination, qui constituent les deux termes du mouvement régulier, sont les moyens à l'aide desquels la vie ramène à leur type normal les organes malades. Après avoir étudié les lois principales qui régissent l'état morbide, on cherche les principes de l'art qui s'appuie sur la détermination des indications ; on énumère les différentes sources des indications. A propos de l'appréciation des forces, on donne un nouveau signe pour les mesurer dans les maladies aiguës ; on indique les formes générales de l'état morbide ; enfin on discute la part qu'il convient de faire à l'empyrisme en thérapeutique.

TRAITÉS ET MÉMOIRES ORIGINAUX SUR LA PATHOLOGIE INTERNE.

1835. Dans un mémoire pour le concours des prix de l'externat, j'ai présenté des recherches sur l'exanthème buccal qui accompagne l'érysipèle de la face, et sur l'évolution des pustules varioliques.

1836. *Observations présentées à la Société anatomique sur la méningite hémorrhagique.*

On y a démontré, contrairement à l'opinion admise à cette époque, que les néo-membranes, au lieu d'être postérieures à l'épanchement sanguin, constituaient une lésion primitive, que dans beaucoup de cas on observait autour des caillots des vaisseaux de nouvelle formation qui venaient y aboutir. M. le docteur Lanceraux a publié en 1863, dans les *Archives de médecine*, plusieurs des observations que j'ai recueillies à cette époque et, appuyant sur de nouvelles preuves l'opinion que j'avais soutenue, a montré que dans ces cas l'inflammation précédait l'hémorrhagie au lieu de lui être consécutive.

Traité de l'angine glanduleuse ou granuleuse, précédée d'une introduction sur les diathèses et sur la diathèse herpétique en particulier. 1855-1866.

Ce livre a paru avant les travaux de M. le docteur Bazin sur les affections cutanées, et je tiens à honneur de m'être rencontré avec lui sur beaucoup de points.

Après avoir défini les diathèses et cherché à limiter la diathèse herpétique, j'ai étudié la maladie décrite pour la première fois par Chomel sous le nom d'*angine granuleuse*, j'ai ajouté un grand nombre de détails importants à ceux qui avaient été indiqués par mon illustre maître ; j'ai signalé des variétés non encore décrites de cette affection, et je crois en avoir tracé une description beaucoup plus complète que celles qu'on en avait données avant cette publication.

J'ai terminé par une étude des eaux-bonnes, et j'ai parlé de leur emploi dans cette maladie.

1839. *Description d'une épidémie de suette miliaire observée dans le département de Seine-et-Marne, publiée en collaboration avec MM. Landouzy et Barthez.*

(*Gazette médicale*, 1839.)

Toute la partie nosographique et les observations appartiennent à M. Gueneau de Mussy, l'étiologie et le traitement ont été rédigés par ses collègues.

1852. *Description d'une épidémie d'accidents saturnins produits par l'usage d'un cidre frelaté.*

Cette épidémie a présenté certaines particularités symptomatiques qui ont été rapportées dans ce mémoire.

Après être remonté à l'origine des accidents, dont les malades ignoraient la nature et la cause, on a cherché un moyen qui permît de reconnaître de faibles proportions d'un sel saturnin dans un liquide coloré. On avait d'abord essayé de plonger dans ce liquide un tube fermé par une baudruche et rempli d'une solution de sulfhydrate de soude; mais l'endosmose ne donnant pas une réaction appréciable, on fit à la baudruche un trou capillaire qui permit immédiatement au sel plombique d'entrer en combinaison avec le sulfhydrate, et de s'élever dans le tube sous forme de flocons noirs.

Mémoire sur la pleurésie diaphragmatique.

(*Archives de médecine*, 1853.)

Dans ce mémoire, après avoir résumé les travaux antérieurs, on apporte au diagnostic de cette affection plusieurs signes nouveaux :

1° Existence d'un foyer hyperesthésique à la réunion de deux lignes, dont l'une suit le bord externe du sternum, et l'autre marche parallèlement au bord inférieur de la septième côte; la pression sur ce point détermine constamment non-seulement une très-vive douleur, mais un sentiment de suffocation et d'angoisse intolérables.

2° Outre une douleur réflexe fréquemment observée dans la région susclaviculaire, on constate une sensibilité morbide du nerf diaphragmatique à son passage entre les faisceaux inférieurs du muscle sterno-clido-mastoïdien. On fera remarquer que cette direction centripète de la sensibilité, admise aujourd'hui, était alors niée par la plupart des physiologistes.

3° On a indiqué dans ce mémoire les modifications que peut subir le bruit respiratoire dans la portion du poumon qui circonscrit l'épanchement.

Mémoire sur l'adénite post-cervicale.

(*Moniteur des hôpitaux*, 1853.)

On établit dans ce mémoire que l'adénite est toujours, dans la syphilis, consécutive à une lésion spécifique de l'organe tégumentaire, et qu'on l'observe dans d'autres affections, notamment dans la roséole estivale, dans l'érysipèle du cuir chevelu, souvent dans la rougeole et dans la scarlatine. En résumé, cette adénite n'est pas primitive; elle ne se développe pas d'emblée dans la syphilis, et elle peut être symptomatique d'autres affections.

Mémoire sur la galactorrhée.

(*Archives de médecine*, 1856.)

Observation d'une femme qui perdait jusqu'à sept litres de lait par jour, et dont la glande mammaire avait acquis des proportions énormes.

Un traitement complexe a amené la guérison de cette affection jusque-là rebelle. On a rapproché de ce fait les observations analogues qu'on a trouvées dans les annales de la science, et l'on a esquissé une histoire de cette maladie.

Note sur un nouveau signe de l'apoplexie pulmonaire.

(Lue à la Société des hôpitaux en 1851.)

Ce signe, qui peut faire reconnaître la pneumo-hémorrhagie dans les cas où elle ne donne lieu ni à une expectoration sanguinolente, ni à des modifications appréciables du bruit respiratoire, consiste dans une odeur toute spéciale, à la fois aigre et alliacée, qu'on retrouve après la mort dans les foyers apoplectiques. Un grand nombre d'observations recueillies depuis cette époque sont venues confirmer la valeur de ce signe.

Leçons sur les causes et le traitement de la tuberculisation pulmonaire.

(Faites à l'Hôtel-Dieu en 1859, et publiées par le docteur Wieland.)

Le tubercule est peut-être le moins organisé des produits morbides, le moins défini dans sa forme élémentaire; aussi le voyons-nous se développer dans les conditions où la force vitale est très-affaiblie, où la fonction nutritive a subi une altération profonde. Toutes les circonstances qui dépriment l'organisme et troublent le travail nutritif peuvent favoriser l'évolution du tubercule, ou la production de la diathèse tuberculeuse par voie de génération.

Après avoir développé longuement ces considérations étiologiques et les avoir rapprochées des caractères fondamentaux de la maladie, on en a déduit des indications thérapeutiques; on a prouvé par des observations que la phthisie pouvait être enrayée à toutes ses périodes. On s'est

étendu sur les moyens hygiéniques et les médications diverses qui pouvaient favoriser cet heureux résultat. On a discuté la question de la contagion, enfin on a fait une étude rapide des eaux minérales, et des stations d'hiver, qui pouvaient convenir dans le traitement de la phthisie.

Leçons sur l'asthme.

(*Gazette des hôpitaux*, 1860.)

On a cherché à démontrer que l'asthme était une névrose, qu'il ne pouvait être regardé ni comme un symptôme de l'emphysème, ni comme une forme de bronchite, ni comme la manifestation d'une altération organique de l'appareil circulatoire; que la bronchite, l'emphysème, les affections du cœur pouvaient en être la conséquence et modifier son expression symptomatique, qu'enfin cette névrose respiratoire qui constitue l'asthme est presque toujours, sinon toujours, d'origine arthritique.

Mémoire sur l'influence réciproque de l'asthme et de la tuberculisation pulmonaire.

(*Archives de médecine*, 1864.)

Dans ce mémoire, on établit, à l'aide de faits cliniques, qu'entre l'asthme et la tuberculication pulmonaire se manifeste très-souvent un antagonisme qui s'étend aux deux diathèses, dont ces affections sont les manifestations; que dans certains cas cependant, et dans des conditions qu'on essaye de déterminer, au lieu d'une lutte, il y a une sorte d'alliance entre ces diathèses, d'où résultent des variétés morbides qui portent l'empreinte de cette double origine.

Recherches sur les phénomènes de sensibilité réflexe dans les maladies.

Appliquant à la sensibilité l'idée de Marshall Hall sur les mouvements réflexes, j'ai montré que beaucoup de phénomènes névralgiques pouvaient être expliqués par une action réflexe; que ces névralgies, soumises aux mêmes lois que les névralgies directes, présentaient ordinairement des foyers déterminés, et avaient pour condition organique l'anastomose ou l'origine commune des nerfs qui subissaient l'impression morbide et de ceux qui la manifestaient au dehors. J'ai montré également que cette action réflexe ne s'étendait pas seulement aux phénomènes de mouvement et de sensibilité, mais qu'elle pouvait s'exprimer encore par certaines modalités morbides de la nutrition et des sécrétions. Ces idées, développées dans tous les cours que j'ai faits depuis 1850, dans diverses publications (*Pleurésie diaphramatique*, *Angine glanduleuse, Leçons sur la phthisie*), ont été résumées dans la thèse d'un de mes élèves, M. le docteur Ducrot (Paris, 1864).

ESTHIOMÉTRIE.

En 1850, appliquant les recherches de Weber à la pathologie, j'ai fait faire par M. Charrière un compas dont un arc de cercle gradué règle et mesure l'écartement, pour apprécier les modifications que la sensibilité tactile peut subir dans les maladies. Je m'en suis servi publiquement en 1851 pendant que je suppléais M. le professeur Fouquier, enfin j'ai, en 1856, inséré dans la *Pathologie générale* de M. Chomel une note sur cet instrument et sur ce mode d'exploration deux ans avant le travail de M. Sieveking, qui a paru en 1858 (*British and foreign Medic.-chir.*).

Leçon sur une épidémie de roséole et d'érythème observée en 1864.

(Publiée dans la *Gazette des hôpitaux*).

On a divisé en trois groupes ou formes les faits observés pendant cette épidémie : 1° forme rubéolique simple, remarquable par la configuration en croissant des taches rubéoliques; 2° forme rubéolo-érythémateuse; 3° forme érythémateuse. Après avoir cité des observations qui représentent ces différents types, on a parlé de la roséole et de l'érythème compliquant les fièvres exanthématiques.

THÉRAPEUTIQUE.

Leçons sur la dérivation et la révulsion.

(*Gazette médicale*, 1842.)

Après avoir éclairé par la physiologie le fait de la dérivation, on a étudié celle-ci, et l'on a proposé une nouvelle classification des moyens dérivatifs.

Traitement du rhumatisme noueux par les bains arsenicaux.

Un premier mémoire, accompagné d'observations, avait été présenté à l'Académie de médecine en 1861. Une note sur le même sujet a été imprimée en 1864 dans le *Bulletin de thérapeutique;* on y expose les règles à suivre dans l'emploi de cette nouvelle médication, ses effets physiologiques et thérapeutiques, les moyens auxiliaires concurremment employés.

Note sur le chlorate de soude.

Après avoir proposé et expérimenté ce sel comme succédané du chlorate de potasse, j'ai inséré en 1857, dans le *Journal de pharmacie*, une note dans laquelle j'ai exposé ses avantages, qui sont : une solubilité plus marquée, une saveur moins désagréable, et cette affinité des sels de soude pour l'organisme animal plus grande que celle des composés à base de potasse.

ANATOMIE.

Mémoire sur la structure de la tunique musculeuse de l'estomac.

(*Gazette médicale*, 1842.)

Dans ce mémoire, on a cherché à établir qu'on pouvait rattacher la structure complexe des fibres de l'estomac à celle des fibres de l'œsophage et du duodénum, dont les extrémités épanouies formaient, en s'entre-croisant, la tunique musculeuse de l'estomac.
